

BAB I

PENDAHULUAN

1.8 Latar Belakang

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai *fertilisasi* atau penyatuan dari *spermatozoa* dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender internasional. (Sarwono, 2009 : 213)

Mual dan muntah atau *emesis* merupakan keluhan umum yang terjadi pada kehamilan trimester pertama. Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan hormone estrogen, progesterone dan dikeluarkannya HCG plasenta. *Emesis gravidarum* jika tidak segera di atasi atau di obati akan bertambah berat menjadi *hyperemesis gravidarum*. *Hyperemesis gravidarum* adalah mual dan muntah berlebihan selama masa hamil sehingga mengganggu kehidupan sehari-hari dan menyebabkan kekurangan cairan. (Manuaba, 2010 : 227)

Menurut *World health Organisation* (WHO), Angka Kematian Ibu (AKI) di Negara berkembang pada tahun 2013 adalah 230 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan 16 per 100.000 kelahiran hidup di Negara-negara maju. Pada tahun 2011 tercatat angka kehamilan di dunia mencapai 515.000 jiwa

dan yang mengalami hyperemesis sekitar 15-20% dari jumlah ibu hamil. Pada tahun 2012 diperkirakan bahwa sedikitnya 790.000 ibu hamil yang mengalami hyperemesis gravidarum sekitar 10-14% dari jumlah ibu hamil. Pada tahun 2013, 289.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan, persalinan, dan nifas. Penyebab utama kematian adalah perdarahan (45%). Selain itu infeksi (11%), keracunan kehamilan (24%), partus lama/ macet (7%) dan penyebab tidak langsung. (Kemenkes RI, 2013)

Di Jawa Timur, capaian Angka Kematian Ibu (AKI) cenderung meningkat dalam 5 tahun terakhir, yaitu berkisar antara 7-11 point dengan data yang bersumber dari Laporan Kematian Ibu (LKI) Kabupaten/Kota. (Dinkes Jatim, 2013). Dari data Dinas Kesehatan Jombang pada tahun 2014 jumlah kejadian hyperemesis yaitu sebanyak 225 dari 6314 ibu hamil. (Dinkes Jombang, 2015). Berdasarkan studi pendahuluan di Ruang Melati RSUD Jombang tanggal 10 Februari 2015. Didapatkan data bahwa pada tahun 2014 terdapat 31 kasus hyperemesis gravidarum pada ibu hamil. Dan pada bulan Januari 2015 tercatat 2 kasus hyperemesis gravidarum. (RSUD Jombang, 2015). Di BPM Lilis Zuniarsih, Amd.Keb. pada bulan januari – april 2015 didapatkan 7 kasus hyperemesis gravidarum.

Penyebab utamanya belum diketahui pasti. Dahulu, penyakit ini dikelompokkan kedalam penyakit *toksemia gravidarum* karena diduga terdapat semacam ‘ racun’ yang berasal dari janin/kehamilan. Sekarang diperkirakan bahwa sindrom ini terjadi akibat peningkatan kadar *serum korionik gonadotropin* atau *hormone estrogen* dengan cepat didalam darah

ibu hamil serta adanya faktor psikis, kematangan jiwa dan penerimaan ibu terhadap kehamilannya sangat berpengaruh kepada berat ringannya gejala. (Martaadisoebrata, 2013 : 70)

Berdasarkan uraian diatas, Hiperemesis gravidarum yang sering terjadi pada Trimester I ini menyebabkan sebagian dari ibu hamil akan terganggu pekerjaannya karena keadaan yang semakin memburuk. Sehingga perlu adanya konseling agar ibu hamil serta keluarga bisa mencegah dan mengurangi timbulnya hyperemesis gravidarum. Maka penulis termotivasi untuk memberikan “Asuhan Kebidanan Ibu Hamil pada Ny.”A” UK 10-11 minggu dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat I di BPM Lilis Zuniarsih, Amd.Keb. Ds. Segodorejo Kec. Sumobito Kab. Jombang“.

1.9 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan pada Ibu Hamil pada Ny.”A” UK 10-11 minggu dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat I di BPM Lilis Zanuarsih, Amd.Keb. Ds. Segodorejo Kec. Sumobito Kab. Jombang?

1.10 Tujuan Penelitian

1.10.1 Tujuan Umum

Dapat melaksanakan atau mengaplikasikan langsung Asuhan Kebidanan Ibu hamil pada Ny.”A” UK 10-11 minggu dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat I di BPM Lilis Zanuarsih, Amd.Keb. Ds. Segodorejo Kec. Sumobito Kab. Jombang

1.10.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Dapat melaksanakan pengkajian data ibu hamil pada Ny.”A” UK 10-11 minggu dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat I di BPM Lilis Zanuarsih, Amd.Keb. Ds. Segodorejo Kec. Sumobito Kab. Jombang
- 1.3.2.2 Dapat merumuskan diagnosa dan atau masalah potensial ibu hamil pada Ny.”A” UK 10-11 minggu dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat I di BPM Lilis Zanuarsih, Amd.Keb. Ds. Segodorejo Kec. Sumobito Kab. Jombang
- 1.3.2.3 Dapat merencanakan tindakan yang akan dilakukan untuk menangani ibu hamil pada Ny.”A” UK 10-11 minggu dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat I di BPM Lilis Zanuarsih, Amd.Keb. Ds. Segodorejo Kec. Sumobito Kab. Jombang
- 1.3.2.4 Dapat melaksanakan perencanaan sesuai yang telah ditentukan ibu hamil pada Ny.”A” UK 10-11 minggu dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat I di BPM Lilis Zanuarsih, Amd.Keb. Ds. Segodorejo Kec. Sumobito Kab. Jombang
- 1.3.2.5 Dapat mengevaluasi secara berkala ibu hamil pada Ny.”A” UK 10-11 minggu dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat I di BPM Lilis Zanuarsih, Amd.Keb. Ds. Segodorejo Kec. Sumobito Kab. Jombang
- 1.3.2.6 Dapat melakukan pencatatan asuhan kebidanan ibu hamil pada Ny.”A” UK 10-11 minggu dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat I di BPM Lilis Zanuarsih, Amd.Keb. Ds. Segodorejo Kec. Sumobito Kab. Jombang

1.11 Ruang Lingkup

Sasaran : Ibu Hamil Trimester I dengan Hiperemesis

Tempat : Di BPM Lilis Zanuarsih, Amd. Keb.

Waktu : Januari – Mei 2015

1.12 **Manfaat**

1.12.1 Manfaat Teoritis

Dapat meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan pengalaman secara langsung sekaligus penanganan dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama di akademik, serta menambah wawasan dalam menangani ibu hamil penerapan proses manajemen asuhan kebidanan dan cara mengatasi hyperemesis pada ibu hamil.

1.12.2 Manfaat Praktis

1.12.2.1 Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan pengalaman dengan mengamati suatu permasalahan sehingga mendapat pengalaman yang nyata bagi peneliti dalam proses penelitian

1.12.2.2 Bagi Akademik

Dapat dijadikan sebagai bahan informasi untuk penelitian berikutnya sebagai wahana untuk menambah bahan kepustakaan

1.12.2.3 Bagi lahan penelitian

Dapat memberikan pelayanan kesehatan dengan melaksanakan asuhan kebidanan secara teori dan standart pelayanan yang berlaku

1.13 Metode Memperoleh Data

Metode yang digunakan dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini adalah :

1.13.1 Studi Kepustakaan

Penulis mencari, mengumpulkan dan mempelajari referensi yang relevan dengan kasus yang dibahas yakni ibu hamil dengan hiperemesis dari beberapa buku dan informasi

1.13.2 Studi Kasus

Melaksanakan studi kasus dengan menggunakan pendekatan asuhan kebidanan yang meliputi pengkajian data, interpretasi data. Merumuskan diagnosa dan atau masalah potensial, melaksanakan tindakan segera atau kolaborasi perencanaan tindakan, evaluasi terhadap asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan hyperemesis di Paviliun Melati RSUD Jombang

Untuk mengumpulkan data dalam pengkajian data dapat menggunakan metode :

1.13.2.1 Anamnesa

Peneliti melakukan Tanya jawab dengan klien

1.13.2.2 Pemeriksaan Fisik

Melakukan pemeriksaan fisik secara sistematis pada klien mulaa dari kepala sampai kaki dengan teknik inspeksi, palpasi, auskultasi, perkusi, yang menunjang diagnosa ibu hamil dengan hiperemesis

1.13.2.3 Observasi

Pemeriksaan yang dilakukan secara sistematis oleh pihak tenaga kesehatan (NAKES) yang digunakan sebagai data hasil pelayanan yang dilakukan

1.13.3 Studi Dokumen

Studi dilakukan dengan mempelajari status kesehatan klien yang bersumber dari catatan bidan, maupun sumber lain yang menunjang seperti hasil pemeriksaan diagnosa

1.13.4 Diskusi

Peneliti melakukan diskusi dengan tenaga kesehatan yaitu bidan yang menangani langsung klien tersebut serta diskusi dengan dosen pembimbing Laporan Tugas Akhir.

1.14Sistematika Penulisan

BAB I : PENDAHULUAN

Terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, ruang lingkup penelitian, manfaat penelitian, metode memperoleh data, serta sistematika penulisan.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Terdiri dari konsep dasar kehamilan, konsep dasar hyperemesis, konsep dasar teori standart asuhan kebidahan (permenkes) dan landasan hukum kewenangan bidan.

BAB III : TINJAUAN KASUS

Menjelaskan tentang keseluruhan asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan. Asuhan ditulis dengan standar Asuhan Kebidanan yaitu Pengkajian, Perumusan Diagnosa dan atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan asuhan kebidanan.

BAB IV : PEMBAHASAN

Menjelaskan tentang perbandingan antara teori dan kenyataan pada kasus yang disajikan sesuai dengan standar asuhan kebidanan.

BAB V : PENUTUP

Menguraikan kesimpulan dan saran.

DAFTAR PUSTAKA**LAMPIRAN**